

08.06. 2012

## Entwurf eines Gesetzes zum Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters

### Stellungnahme der Landesfachkommission Rettungsdienst Rheinland-Pfalz zum Referentenentwurf der Bundesregierung

#### Prolog

Unser Kampf für eine Novellierung des Rettungsassistentengesetzes hat im Grunde schon unmittelbar nach der Verabschiedung dieses Gesetzes im Jahre 1989 begonnen, weil das Gesetz nicht nur nach unserer Auffassung von Anfang an unzureichend war und weit hinter dem zurückblieb, was damals alle Fachleute für notwendig hielten und gefordert hatten.

Das Ziel, das wir mit der Gesetzesnovelle erreichen wollten war neben der Ausbildungszeit von drei Jahren und der finanziellen Absicherung der Auszubildenden,

eine gesetzliche Definition der Aufgaben und der Ausbildungsziele, die den tatsächlichen Aufgaben der Rettungsassistenten entspricht

und eine an den tatsächlichen Erfordernissen orientierte „Regelkompetenz“

Dabei kam es uns ganz wesentlich darauf an, dass die rechtliche Grauzone verschwindet, in der die Rettungsassistenten sich befinden.

Wir wollten erreichen, dass durch vernünftige und sachorientierte gesetzliche Regelungen die leidige Diskussion über eine angebliche Kollision der Arbeit von Rettungsassistenten mit den Bestimmungen des Heilpraktikergesetzes endlich beendet wird. Gerade diese ständige Diskussion um eine künstlich erzeugte und aufgeblasene Rechtsproblematik, die tatsächlich überhaupt nicht existiert, hat nämlich bis heute jede vernünftige Entwicklung im Keim erstickt und macht die Menschen, die davon betroffen sind, krank.

Weiterhin war es für uns eine Selbstverständlichkeit, dass ein novelliertes Rettungsassistentengesetz im Rahmen einer vernünftigen Überleitung auch und insbesondere den jetzt tätigen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten zugute kommt, die ja schließlich hierfür auch gekämpft haben.

Bei der Betrachtung des jetzt vorliegenden Referentenentwurfes muss man erschreckt feststellen, dass die Umsetzung dieser für uns existentiellen Punkte, (wieder einmal) nicht gelungen ist.

Wenn wir in der folgenden Stellungnahme auf die beiden Themenbereiche

Überleitung der jetzt tätigen Rettungsassistenten

und

Ausbildungsziele/Aufgabenbeschreibung, Kompetenzen

näher eingehen, legen wir Wert auf die Feststellung, dass es sich hierbei nicht um die Stellungnahme eines beliebigen, am Gesetzgebungsverfahren zu beteiligenden Verbandes handelt, sondern um die Stellungnahme der von diesem Gesetz unmittelbar betroffenen.

Wir sind nämlich diejenigen, die wie im vorliegenden Referentenentwurf richtig ausgeführt wird, die Hauptlast und die hauptsächliche Verantwortung im Rettungsdienst tragen.

Das tun wir auch dann, - wenn wie derzeit – nicht genug Notärzte zur Verfügung stehen.

### **Stellungnahme zum Referentenentwurf über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters**

Im Folgenden wollen wir uns auf die beiden Problemfelder beschränken, die für uns existentiell wichtig sind und deren Regelung, so wie sie der vorliegende Referentenentwurf vorsieht, von uns auf keinen Fall akzeptiert werden kann.

#### **Überleitung der jetzt tätigen Rettungsassistenten § 28 Abs 2**

Eine Überleitung der jetzt tätigen Rettungsassistenten, wie sie unserem Verständnis entspräche und wie wir sie auch verlangen müssen, ist in dem vorliegenden Referentenentwurf leider überhaupt nicht vorgesehen.

Es wird deshalb nach unserer Auffassung hier auch kein bestehendes Gesetz novelliert, sondern ein neuer zusätzlicher Beruf geschaffen, wobei der jetzige Beruf des Rettungsassistenten als Auslaufmodell erhalten wird

Will ein heute tätiger Rettungsassistent die zukünftige Berufsbezeichnung Notfallsanitäter führen, so muss er eine Staatliche Prüfung ablegen. Tut er das nicht, bleibt er was er ist.

Dabei weiß heute noch niemand, welchen Umfang und welche Inhalte diese staatliche Prüfung haben wird, weil sie nach § 9 des Referentenentwurfes einer Rechtsverordnung vorbehalten bleibt, die erst noch erlassen werden muss.

Die Folgen, die entstehen würden, wenn dies so geschehen würde, wie im Referentenentwurf vorgesehen, sind heute noch gar nicht absehbar.

Es käme zu erheblichen Problemen bei der tariflichen Eingruppierung der beiden für lange Zeit nebeneinander bestehenden Berufsgruppen.

Es käme zu erheblichen Problemen bei der Abgrenzung der Tätigkeitsmerkmale der beiden nebeneinander bestehenden Berufsgruppen.

Es käme zu erheblichen Problemen bei der Einordnung der beiden nebeneinander existierenden Berufe bei der zwangsläufig folgenden Anpassung der Landesrettungsdienstgesetze, die vermutlich eine Degradierung der Rettungsassistenten in dem Sinne zur Folge haben wird, dass der Beifahrer/Patientenbetreuer in Zukunft ein „Notfallsanitäter“ sein muss, und der Rettungsassistent dessen Assistent und Fahrer ist.

Dies ist für uns selbstverständlich nicht hinnehmbar.

#### Vorschlag für die Überleitung der Rettungsassistenten in den neuen Beruf:

Rettungsassistenten, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Erlaubnis auf Führung der Berufsbezeichnung nach dem Rettungsassistentengesetz von 1989 besitzen und als solche beschäftigt sind, oder eine Tätigkeit von mindestens 5 000 Einsatzstunden als Rettungsassistent nachweisen können, erhalten auf Antrag die Erlaubnis, die Berufsbezeichnung „Notfallsanitäter“ nach § 1 Abs 1 des vorliegenden Gesetzentwurfes zu führen.

#### Begründung:

Die im Referentenentwurf in § 4 aufgeführten Ausbildungsziele beschreiben recht umfassend die Tätigkeit der heutigen Rettungsassistenten.

Jeder heute tätige Rettungsassistent tut genau das in seiner täglichen Arbeit, was dort beschrieben ist und die zukünftigen Notfallsanitäter sollen offensichtlich auch nichts anderes tun.

Selbst die in § 4 Abs 2 unter 2.c) beschriebene Durchführung von Maßnahmen nach standardisierten Vorgaben der Ärztlichen Leiter oder der medizinischen Fachgesellschaften gehört zu diesen täglich, routinemäßig durchgeführten Tätigkeiten von Rettungsassistenten. Selbstverständlich absolviert jeder Rettungsassistent jedes Jahr eine mindestens dreißigstündige Fortbildung in deren Rahmen er sich, in mehreren Bundesländern sogar - jedes Jahr neu -, einer spezifischen hierfür landesrechtlich vorgegebenen Prüfung unterzieht.

Der anerkannt hohe Standard des deutschen Rettungsdienstes ist im Wesentlichen auf die hohe Qualität der Arbeit der Rettungsassistenten zurückzuführen.

Die im Referentenentwurf definierten Ausbildungsziele werden von den heute tätigen Rettungsassistenten also vollumfänglich erfüllt.

Der gesetzliche Anspruch der Bürger auf qualifizierte Hilfe nach dem aktuellen Stand von Wissen und Technik (Abschnitt A. des Referentenentwurfes) wird demzufolge also auch derzeit schon durch die heute tätigen Rettungsassistenten in vollem Umfang sichergestellt.

Die vorgesehene staatliche Ergänzungsprüfung hätte also zunächst ausschließlich den Effekt, dass der Geprüfte einen anderen Namen führen darf.

Weder auf seine Tätigkeit, noch auf seine Kompetenzen hätte das Ablegen dieser Staatlichen Prüfung irgendwelche Auswirkungen.

Wenn es also keine neuen Inhalte zu erlernen gibt, wozu dann eine Prüfung ?

#### Forderung:

Bei jeder Novellierung eines Berufsgesetzes, insbesondere bei einer damit verbundenen Änderung der Berufsbezeichnung ist es eine Selbstverständlichkeit, dass diejenigen, die den Beruf schon ausüben, in den neuen Beruf übergeleitet werden und die neue Berufsbezeichnung führen dürfen.

Genau dies fordert die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft nachdrücklich für die heute tätigen Rettungsassistenten.

---

#### **Ausbildungsziel § 4**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft begrüßt grundsätzlich die recht umfassende Definition der Ausbildungsziele, die damit gleichzeitig eine gute Beschreibung der Tätigkeit darstellt. Diese Tätigkeitsbeschreibung trifft jedoch auf heute tätige Rettungsassistenten ebenfalls vollumfänglich zu. Sie enthält nichts Neues.

Nicht akzeptabel ist für uns der § 4 Abs 2, Satz 2. c)  
„eigenständige Durchführen heilkundlicher Maßnahmen.“

Hierbei geht es uns zum einen um die den Begriff „Heilkunde“ und zum zweiten um die regionalisierte Regelungskompetenz der „Ärztlichen Leiter“

#### Grundsätzliches zum Begriff der Heilkunde

Die Verwendung des Begriffes „Heilkunde“ in diesem Berufsgesetz würde gesetzlich festschreiben, dass es sich bei einem Teil der Aufgaben von Notfallsanitätern um die Ausübung der Heilkunde handelt. Diese ist aber Ärzten und Heilpraktikern vorbehalten.

Dass Rettungsassistenten durch einen Teil der Maßnahmen, die sie während ihrer Berufsausübung durchführen, (müssen) die Heilkunde ausüben, also etwas verbotenes und sogar strafbares tun, entspricht derzeit lediglich der Rechtsauffassung der Bundesärztekammer. Die vorherrschende Rechtsmeinung ist jedoch eine andere. Sowohl in der spezifischen Rechtsliteratur, als auch in dem einzigen bisher vorliegenden rechtskräftigen Gerichtsurteil zu dieser Frage wird festgestellt, dass das

Heilpraktikergesetz von 1939 auf die Tätigkeit von Rettungsassistenten nicht angewendet werden kann. . (AG. Koblenz 2 Ca 1567/08 Mayener Urteil)

Durch die Verwendung des Begriffes Heilkunde in diesem Berufsgesetz würde gesetzlich geregelt, dass es sich zumindest bei einem Teil der Tätigkeit von Notfallsanitätern um die Ausübung der Heilkunde handelt.

Aus der bisherigen Minderheitenmeinung der Bundesärztekammer würde eine gesetzliche Regelung, also geltendes Recht.

Notfallsanitätern würden Tätigkeiten zugewiesen, die sie nicht ausüben dürfen, weil sie damit gegen ein Gesetz, nämlich gegen das Heilpraktikergesetz verstoßen. Dieser Verstoß ist eine Straftat.

Durch die Generalerlaubnis zur Durchführung bestimmter Maßnahmen durch die Ärztlichen Leiter entfällt dann aber angeblich die Strafandrohung.

Das würde bedeuten, dass Ärztliche Leiter berechtigt wären, Verstöße gegen das Heilpraktikergesetz zu erlauben. Eine recht abstruse Rechtsauffassung.

Damit wäre der Notfallsanitäter also genau in demselben rechtlichen Konflikt zwischen Hilfeleistungspflicht strafbarer Handlung, in dem die Rettungsassistenten heute sind und schon immer waren.

Genau dieser Konflikt soll aber durch ein novelliertes Berufsgesetz beseitigt und nicht auch noch festgeschrieben werden. Das ist nach wie vor eine wesentliche Forderung, die wir an ein novelliertes Berufsgesetz stellen.

Heutige Rettungsassistenten und zukünftige Notfallsanitäter sollen und wollen nicht die Heilkunde ausüben, sondern sie sollen auf dem jeweils aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik „Erste Hilfe“ leisten, die Patienten transportfähig machen, sie fachgerecht transportieren und sie so der ärztlichen Behandlung zuführen.

Dies und nichts anderes war schon immer die Aufgabe von Sanitätern, auch schon vor hundert Jahren.

Seitdem hat sich nicht die Aufgabe verändert, sondern lediglich die Mittel, die zu ihrer Erfüllung zur Verfügung stehen, also der aktuelle Stand von Wissenschaft und Technik.

Dass die Mitglieder einer Berufsgruppe ihr Wissen und ihre Fertigkeiten permanent dem sich verändernden Stand von Wissenschaft und Technik anpassen müssen, ist ein natürlicher Prozess, dem jeder arbeitende Mensch unterliegt.

Dass es Tätigkeiten gibt, die nicht nur von einer sondern von mehreren Berufsgruppen ausgeführt werden, ist auch naturgegeben und nichts Besonderes.

Viele Berufsgruppen arbeiten mit einem Hammer aber keine Berufsgruppe beansprucht deshalb ein Hammermonopol.

Wenn Rettungsassistenten mit den heute verfügbaren Mitteln die Atemwege von Notfallpatienten sichern und diese, wenn nötig auch beatmen, dann geschieht dies aber immer noch im Rahmen der „Ersten Hilfe“ und stellt noch lange nicht die Ausübung der Heilkunde dar. Der Rettungsassistent führt damit zwar eine Maßnahme durch, die auch von Ärzten durchgeführt wird, aber seine Aufgabenstellung ist eine andere.

Der Rettungsassistent muss das Leben des Patienten sichern, um diesen einer ärztlichen also heilkundlichen Behandlung zuführen zu können. Mit der Übergabe an den Arzt endet die Aufgabe des Rettungsassistenten oder Notfallsanitäters.

Er hat bis dahin weder eine Diagnose gestellt, geschweige denn gesichert, noch weitere Therapiemaßnahmen zur Heilung des Patienten eingeleitet oder angeordnet.

Er hat ausschließlich seine Aufgabe erfüllt, die akute Lebensbedrohung abzuwenden, den Patienten transportfähig zu machen und in zur ärztlichen Behandlung zu transportieren.

Der Arzt, der dieselbe Maßnahme ergreift, führt zwar wie der Rettungsassistent auch, damit eine lebensrettende Sofortmaßnahme durch. Dabei kann er es aber nicht belassen. Er wird ergründen müssen, warum dieser Patient Probleme mit der Atmung hat. (Diagnose) Er wird Maßnahmen ergreifen müssen, diese Gründe zu beseitigen.

(Therapie) Sein Ziel ist es und muss es sein, die Gesundheit des Patienten wieder herzustellen, also den Patienten zu heilen.

Dieser Prozess mit allen Maßnahmen und Einzelschritten, die zur Zielreichung notwendig sind, stellt zusammen und in seiner Gesamtheit die Ausübung der Heilkunde dar. Die Kompetenz für diesen Gesamtprozess ist dem Arzt vorbehalten.

Diesen Gesamtprozess, der im Erkennen, Heilen und Lindern von Krankheiten oder Körperschäden besteht, meint das Heilpraktikergesetz mit der „Ausübung der Heilkunde.“

Würde man den Begriff der Ausübung der Heilkunde bis auf Einzelmaßnahmen herunterbrechen, dann wäre sogar das Messen des Blutdrucks schon Ausübung der Heilkunde, weil es dabei sich um eine Maßnahme des Erkennens handelt.

Wir machen seit über dreißig Jahren die Erfahrung, dass der Versuch, den Begriff Ausübung der Heilkunde mit den oben beschriebenen Sanitäteraufgaben in Verbindung zu bringen und ihn auf diese anzuwenden, lediglich das Klima vergiftet, zu unnötigen und unsinnigen Auseinandersetzungen führt und jede sachgerechte, finanzierbare, vernünftige und patientenorientierte Entwicklung behindert.

Dies alles muss vorausgeschickt werden, damit unsere Kritik am Aufbau des § 4 und am Inhalt des Absatzes 2, Satz 2 c) hier insbesondere an der Verwendung des Begriffes „Heilkundliche Maßnahmen“ verstanden werden kann.

#### Logik des Aufbaus des § 4

Die notfallmedizinischen Maßnahmen, die der Notfallsanitäter zu beherrschen und eigenverantwortlich durchzuführen hat, werden in § 4 Abs 2, Satz 1. b) und c) schon umfassend beschrieben. Es ist nicht zu erkennen, welche Maßnahmen es außerdem noch geben könnte, die von den Regelungen des Satzes 1. b) und c) nicht erfasst sind und die deshalb in Satz 2. c) geregelt werden müssten.

In § 4 Abs 2, Satz 2. werden dann Aufgaben beschrieben, die der Notfallsanitäter im Rahmen der Mitwirkung auszuführen hat. (Satz 2. a) und 2. b))

In Satz 2. c) werden aber Tätigkeiten beschrieben, die der Notfallsanitäter eigenständig durchzuführen hat.



## Inhaltliche Kritik an § 4 Abs 2, Satz 2.c)

### Kritikpunkt 1.

Bei den so genannten heilkundlichen Maßnahmen von denen hier die Rede ist und die in sog. „Standing Orders“ oder „SOP's“ festgelegt sind, handelt es sich entweder um Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften oder, wie in Rheinland-Pfalz, um landesweit geltende Richtlinien. Diese gehören zweifellos zu dem, was in Satz 1. b) und c) schon als Lernziel beschrieben ist und von jedem Notfallsanitäter beherrscht werden muss. Eine zusätzliche Regelung in Satz 2.c) ist sinnlos.

### Kritikpunkt 2.

Die Regelung impliziert, dass es sich bei diesen Tätigkeiten um heilkundliche Maßnahmen handelt und dass der damit verbundene strafbewehrte Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz durch eine generalisierte Ärztliche Erlaubnis geheilt werden könnte. Das oben schon angeführte Urteil stellt aber rechtsverbindlich fest, dass es sich weder um die Ausübung der Heilkunde handeln kann, noch dass es für die Durchführung bestimmter Maßnahmen einer ärztlichen Erlaubnis bedarf.

(AG. Koblenz 2 Ca 1567/08 Mayener Urteil)

Im Gegenteil: Beherrscht ein Rettungsassistent eine notwendige Maßnahme, dann ist er verpflichtet, diese auch durchzuführen. Tut er das nicht, macht er sich der Unterlassenen Hilfeleistung schuldig.

### Kritikpunkt 3.

Der Referentenentwurf legt hier fest, dass es durch örtlich verantwortliche Ärztliche Leiter angeordnete regionale Regelungen zur Patientenversorgung geben soll.

Dies ist sachlicher Unsinn, weil sich die Notwendigkeit einer Maßnahme ausschließlich am Krankheitsbild oder am Verletzungsmuster des Patienten orientieren kann.

Hier kann es nicht nur keine regionalen Unterschiede, sondern es darf sie auch nicht geben. Ein wesentliches Ziel dieses Gesetzes muss es sein, bundesweit einheitliche Standards herbeizuführen. Alles andere wäre sogar verfassungswidrig.

Würde diese Regelung Gesetz, dann würden die vielfältigen regionalen Unterschiede, die wir zunehmend in der Patientenversorgung haben und die abgeschafft werden müssen, dadurch zur Vorschrift.

Es darf nicht von der Entscheidung eines einzelnen Menschen, egal wie qualifiziert er ist und von dessen persönlicher Berufsauffassung abhängig gemacht werden, was eine andere Berufsgruppe zu tun oder zu lassen und wie die staatliche Daseinsvorsorge im Einzelnen auszusehen hat. Die Qualität der Notfallrettung wäre von der willkürlichen und durch niemanden kontrollierten Entscheidung einer Einzelperson abhängig.

Kuriositäten wie die, dass Rettungsassistenten in den rheinland-pfälzischen Grenzgebieten zu Nordrhein-Westfalen, wenn sie dort zum Einsatz kommen, was täglich geschieht, für das was sie in Rheinland-Pfalz tun und tun sollen, in Nordrhein-Westfalen vom dort zuständigen Ärztlichen Leiter mit einer Strafanzeige wegen Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz bedroht werden, würden je nach Struktur der einzelnen Bundesländer alle 20 bis 30 Kilometer auftreten und würden bundesweit zum Normalfall.





- einmal pro Jahr festzulegen, welche Neuerungen für die rettungsdienstliche Versorgung relevant sind und deshalb zu Behandlungsstandards werden müssen und welche Vorgaben im Gegenzug dazu entfallen.

Die Festlegungen, die dort getroffen werden, sollen im darauf folgenden Jahr Bestandteil der bundeseinheitlichen Fortbildungen für das Rettungsdienstpersonal werden.

Hierdurch würde sichergestellt, dass jeder Notfallpatient bundesweit nach denselben Standards behandelt wird und dass diese auch tatsächlich dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik entsprechen.

Das Gremium soll aus nicht mehr als zwanzig Köpfen bestehen und um den Praxisbezug sicherzustellen, paritätisch mit Notärzten und Rettungsassistenten, bzw. Notfallsanitätern besetzt sein.

Das Gremium sollte beim Bundesministerium für Gesundheit angesiedelt werden.

### **Zusammenfassung:**

Wenn die von uns hier dargelegten Problembereiche Überleitung der Rettungsassistenten, Ausbildungsziele und Wirkung des Heilpraktikergesetzes auf die Tätigkeit von Notfallsanitätern im oben dargelegten Sinne geändert würden, könnte die Landesfachkommission Rettungsdienst Rheinland-Pfalz in ver.di mit dem Ergebnis Leben, obwohl dieses deutlich hinter dem zurück bleibt, was wir gewollt und für was wir uns eingesetzt haben.

gez.: *Graß*  
Vorsitzender